

HOPITAL AVICENNE
Service Virologie Pr DENY
125, rue de Stalingrad
93009 BOBIGNY cedex

RECHERCHE ET QUANTIFICATION DE L'ARN DU VIRUS DE L'HEPATITE DELTA

Etiquette patient

Hôpital ou Laboratoire :
Service :

Date de naissance :(jj/mm/aaaa) Sexe :
Date de prélèvement :
Heure de prélèvement :

Origine géographique (préciser pays) :

Date de contage présumée :
Mode de contamination :

Transaminases (cochez) :

Normales ☐ Elevées (x _____ N) ☐

Traitement par :

PEG –INTERFERON Oui ☐ Non ☐

INTERFERON standard Oui ☐ Non ☐

Arrêt le :

Traitement par le LAMIDUVINE :

Oui ☐ Non ☐ Arrêt le :

Données virologiques : cochez les notions connues :

HBV Ag HBS + ☐ - ☐

 IgM anti-HBc + ☐ - ☐

 ADN VHB + ☐ - ☐

HDV IgG anti-delta + ☐ - ☐

 IgM ati-delta + ☐ - ☐

HCV + ☐ - ☐

VIH + ☐ - ☐

Médecin prescripteur :

Signature :

Téléphone :